

## 5 RESULTADOS DE UNA UNIDAD DE IMAGEN CARDÍACA CON ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y DOCENTE DURANTE PANDEMIA COVID-19

Lucía Florio, Victoria Briano, Camila Ramos, Andreina Gómez, Gabriel Parma  
Depto Cardiología. Centro Cardiovascular Universitario.

**Antecedentes:** en diciembre de 2019 se reconoce al SARS-CoV-2 como responsable de una nueva enfermedad viral conocida como COVID-19. La enfermedad comienza en Wuhan, China, y rápidamente se transforma en una pandemia con profundas repercusiones sanitarias, políticas y económicas. En Uruguay se declara emergencia sanitaria a partir del 13 de marzo de 2020. Como consecuencia se suspenden actividades docentes presenciales en todos los niveles educativos, los servicios sanitarios sufren enormes transformaciones, se suspenden estudios paraclínicos de coordinación de pacientes ambulatorios, se prefiere una modalidad de telemedicina y se convoca a la población a un aislamiento voluntario. En este contexto nuestra unidad de imagen cardíaca (UIC) se debe adaptar a las exigencias con cambios organizativos, de objetivos asistenciales y de método en la práctica de los estudios. Se destaca dentro de los procedimientos de la UIC al ETE como estudio con alto riesgo de generación de aerosol. La actividad docente también debe modificarse en sus métodos.

**Objetivo:** reportar los cambios organizativos durante la pandemia COVID-19 de una UIC y sus resultados asistenciales y docentes.

**Método:** estudio descriptivo, analítico. Se realizó recopilación retrospectiva de cantidad, tipo y motivo de estudio de imagen entre el 13 de marzo y el 12 de abril 2019 e igual período 2020; se compararon proporciones por método de chi cuadrado o Fisher exact test. Se consideró significativo  $p < 0,05$ . Se realiza una descripción de la organización asistencial general y el uso de equipos de protección personal (EPP) en ambos períodos. Se describe la actividad docente de ambos períodos y se comparan resultados de aprobación en evaluaciones.

**Resultado:** en la tabla 1 se muestra la comparativa de actividad docente en ambos períodos; test de Fisher de resultados  $p=0,51$ . En la tabla 2 se muestra la comparativa de organización asistencial y equipo de protección de ambos períodos. En el período 2019 se realizan un total de 489 estudios de imagen, 433 son ETT (88,5%), 228 pacientes ingresados (52,7%); 172 para evaluación CV (35,2%) y 92 para evaluar CI (18,8%) (primer y segundo motivo de solicitud), sin dato (3,9%); en el período 2020 se realizan 181 estudios, 154 internados (85,0%); 171 ETT (94,4%), 38 para evaluación CV (21,0%), 37 para problema específico (20,4%) (primer y segundo motivo de solicitud), sin dato 0 (0,0%) y CI 24 (14,0%). No hubo diferencias en el tipo de estudio según las técnicas ( $p=0,13$ ); habiendo un porcentaje significativamente mayor de pacientes internados en el 2020 ( $p=0,000$ ) y una distribución diferente de los motivos de estudios con más porcentaje destinado a resolver problemas concretos y menor porcentaje de evaluación general ( $p=0,000$ ).

**Tabla 1.** Actividad docente comparativa 2019 vs. 2020

2019	2020
Asistencia diaria a laboratorio de imagen/radiología.	Suspensión de actividades docentes presenciales con reorganización de la práctica asistencial. Un residente en rotación concurre 2 veces por semana a observación de estudios.
Nueva rotación comienza 1 de abril 2019.	Nueva rotación comienza 1 de abril 2020.
Seminarios semanales (1 durante el período). Ateneo general semanal (2).	Seminario de imagen semanal por zoom (2). Ateneo general semanal por zoom (1).
Round imagen cada 2 semanas (1).	Discusión de casos clínicos por whats app 1 semanal y se planifica actividad en moodle para el año.
Prueba evaluatoria 2018 dentro del período.	Prueba evaluatoria 2019 previo al 13 de marzo.
Cursaron 23 estudiantes de PG, 22 obtuvieron derecho a examen (marzo 2020); 18/22 (FR 0,81) aprobaron, media de resultados 72%.	Cursaron 28 estudiantes de PG, 28 obtuvieron derecho a examen (marzo 2021); 20/28 (FR 0,71) aprobaron, media de resultados 76%.

**Tabla 2.** Organización asistencial y equipos de protección

2019	2020
Agenda predeterminada: hasta 25 estudios de imagen de coordinación /día hábil. Coordinación de ETT, ETE, EE, TC, RMC.	Cancelación de coordinación ambulatoria con excepción de pacientes oncológicos y solicitudes urgentes.
No limitación por motivo de estudio.	Estudios focalizados a la patología, restringir el período de contacto al mínimo que asegure calidad. Evitar estudios fútiles para la resolución puntual del problema.
Medidas de protección ante pacientes específicos con diagnóstico y necesidad de aislamiento de contacto o respiratorio.	Paciente internado con diagnóstico confirmado de COVID 19, alta sospecha o realización de ETE (todos con sedación). Medidas previas: retirar material personal innecesario. Asegurar cabello y gafas. Preparar afuera de la habitación todo el material necesario. EPP: zapatones, gorro, sobretúnica impermeable, tapabocas N95, guantes x 2, desinfección: alcohol gel, amonio cuaternario. Checklist de colocación y retirada de EPP.

**Conclusión:** la pandemia y emergencia sanitaria obligó a instaurar cambios de funcionamiento con cambios en objetivos asistenciales. Los resultados asistenciales muestran una disminución de la cantidad total de estudios focalizada a pacientes internados y con patología específica conocida o sospechada. Se cambió la metodología docente con vuelco a las actividades no presenciales e incorporación de herramientas docentes en moodle, sin cambiar programa ni objetivos. Se beneficiaron contenidos teóricos docentes sobre prácticas; no objetivamos diferencias en los resultados de aprobación.